№ 23. Wien, Freitag den 7. Juni 1861. VII. Jahrg.

Oesterreichische Zeitschrift für praktische Heilkunde.

Herausgegeben von dem Doctoren-Collegium
der
medicinischen Facultät in Wien.

Redigirt von Prof. Dr. **v. Patruban.**

Beobachtungen während der herrschenden Typhus-Epidemie, auf der med. Abtheilung des Herrn Primararztes Dr. v. Viszanik.

Mitgetheilt von Dr. ***Gillhuber,*** *Secundararzt daselbst.*

(Schluss.)

Dritter Fall. Eine 19jährige Dienstmagd, welche vor 4 Wochen zum ersten Male entbunden hatte, war angeblich seit drei Tagen krank. — Die Erkrankung begann mit zeitweiligem Frösteln und darauffolgender Hitze, Husten und einem Gefühl von Druck und Schwere auf der Brust. — Die kräftig gebaute und gut genährte Kranke zeigte das Gesicht turgescirend, geröthet, das Roth der Lippen und die Schleimhaut des Mundes mit einem Stich ins Bläuliche; die Hauttemperatur war erhöht, die Zunge weisslich belegt, feucht. Die Brust-Organe normal, Puls 100.

Die Milz war nicht geschwellt, der Bauch nicht meteoristisch aufgetrieben; bezüglich der Harn- und Stuhl-Entleerung wurde nichts Abnormes gefunden. — Ordination: Inf. Ipecac., Ac. phosph; kalte Umschläge auf den Kopf.

Am 5. Tage hatte die Pulsfrequenz zugenommen, die Dyspnoe hatte sich gesteigert, so dass die Kranke nur in halbsitzender Stellung ihre Athembeschwerden erträglich fand.

Die Milz wurde etwas vergrössert gefunden, der Bauch war meteoristisch gespannt. Harn und Stuhl waren im Beginne der Krankheit normal. — Die Percussion des Thorax ergab nichts Abnormes, die Auscultation bloss die Erscheinungen des Katarrhs. — Am 12. Tage: Cyanose des Gesichtes und der Mund-Schleimhaut deutlich ausgesprochen, hochgradige Dyspnoe, serös-schleimige Sputa; theils zischende, theils Rasselgeräusche, aber keine Percussions-Anomalien. — Das Bewusstsein etwas getrübt; grosse Theilnahmlosigkeit, leichter Sopor, gegen Abend Delirien; der Kräfte-Stand zeigt sich noch befriedigend, denn die Kranke ist im Stande, ohne Hilfe ihre Lage zu wechseln. Am 17. Tage Zunahme der Rasselgeräusche und der cerebralen Erscheinungen, in der Nacht auf den 20. erfolgte der Tod. —

Sections-Befund.

Das Gehirn blutreich, geschwellt, die Gehirn-Windungen aneinandergedrängt; die inneren Hirnhäute milchig getrübt, serös infiltrirt.

In den Hirnhöhlen einige Tropfen klares Serum; die Schilddrüse klein, die Luftröhren-Schleimhaut injicirt, mit zähem Schleim bedeckt, beide Lungen frei, aufgedunsen, sehr blutreich, die Substanz derselben von zahllosen hirsekorngrossen weissgeblichen Knötchen durchsetzt.

Die Leber von gewöhnlicher Grösse, blutreich, die Milz um das Doppelte vergrössert, die Capsel gespannt, die Substanz dunkelbraunroth, die Milzbläschen fast hanfkorngross über das Niveau der Schnittfläche hervorspringend. Im Magen, den Gedärmen und Nieren wurde keine Abnormität gefunden. — Während der Herrschaft einer Typhus-Epidemie dergleichen Fälle mit Sicherheit zu erkennen, ist wohl mit ungeheurer Schwierigkeit verbunden, indem selbst berühmte Diagnostiker nicht selten eingestehen mussten, sich geirrt zu haben. Schreiber dieser Zeilen hat sowohl auf der 5. als auf der 3. med. Abtheilung mehrere acute Miliar-Tuberculosen zu beobachten Gelegenheit gehabt, die im Leben richtig erkannt worden sind, und wurde von den betreffenden Herren Abtheilungs-Vorstehern auf folgende Momente aufmerksam gemacht:

1. Auf den Stand der Kräfte, welche in der Regel nie so rasch und in einem so hohen Grade verfallen, als es gewöhnlich bei der typhösen Erkrankung der Fall ist.

2. Auf die Cyanose; die enorme Hyperaemie der Lunge, der ausgebreitete Katarrh in den feinsten Bronchialästen erklären diese Erscheinung hinreichend und machen es begreiflich, dass diess Symptom so deutlich ausgeprägt erscheint.

3. Die Dyspnoe. — Je weniger das Bewusstsein getrübt ist, desto mehr klagen die Kranken über Athemnoth; diese subjectiven Respirations-Beschwerden kommen bei typhöser Erkrankung viel seltener vor, und stehen noch seltener mit den objectiven Erscheinungen in einem gleichmässigen Verhältnisse.

4. Die cerebralen Erscheinungen, welche sich anfangs

mehr als Obnubicatio sensuum darstellen und erst allmälig in einen soporösen Zustand übergehen. —

Vierter Fall. — Morbus Brighti in Combination mit Ileo-Typhus.

Ein 19jähriger Schuhmacher-Geselle, seit 3 Tagen an Convulsionen erkrankt, zeigte bei seiner Aufnahme Turgescenz des Gesichtes, erhöhte Haut-Temperatur und frequenten Puls.

Die Zunge war mit dem gewöhnlichen katarrhalischen Belege bedeckt, der Durst sehr gross, die Milz von normaler Grösse, der Bauch gespannt.

Der Kranke zeigte sich etwas unbesinnlich, die Antworten erfolgten ziemlich langsam und waren theilweise verwirrt, so dass es nicht möglich war, bezüglich der Anamnese einen befriedigenden Aufschluss zu erhalten. —

Während der Aufnahme wurde derselbe von clonischen Krämpfen in sämmtlichen Streckmuskeln befallen; während des Anfalles, der ungefähr 3—5 Minuten dauerte, zeigte sich das Bewusstsein in einem weit höheren Grade getrübt. —

Ordination: Ipecacuanha; Ac. phosphor. Die Kälte in Form von Umschlägen und häufigen Waschungen.

Im weiteren Verlaufe gesellte sich den oben angeführten Erscheinungen Diarrhoe, welche aber nie excessiv wurde, und Urinverhaltung hinzu, so dass der Harn täglich zweimal mit dem Katheter genommen werden musste. —

Die Katheterisation rief jedesmal einen heftigen Anfall von clonischen Krämpfen hervor. —

Der klare und ziemlich reichliche Harn enthielt Eiweiss in mässiger Quantität, d. h. ungefähr 0.1%, die mikroskopische Untersuchung constatirte die Gegenwart der Bellini'schen Röhrchen. Die Stühle waren von den gewöhnlichen diarrhoischen nur durch den deutlich urinösen Geruch unterschieden.

Ordination: Sulph. Chinin. mit Tannin.

Am 14. Tage der Erkrankung konnte Schwellung der Milz nachgewiesen werden, der Kranke delirirte zeitweilig, und wurde hinfällig. —

Am 19. Tage erlag derselbe einem Anfalle von clonischen Krämpfen. —

Sections-Befund.

Das Gehirn ziemlich blutreich, die inneren Hirnhäute stark milchig getrübt, serös infiltrirt.

Die Schilddrüse klein, die Luftröhren - Schleimhaut blass, mit graulichem Schleim bedeckt.

Die Lungen frei, von mässigem Blutgehalte; das Herz zusammengezogen, in seinen Höhlen locker geronnenes Blut.

Die Leber von gewöhnlicher Grösse; die Milz kaum um die Hälfte vergrössert, ihre Capsel mässig gespannt; der Magen und die Gedärme nur wenig von Gasen aufgetrieben, die Schleimhaut des ersteren blass, mit zähem Schleim überzogen, die des letzteren injicirt, theilweise etwas gewulstet; die Solitärfollikel, sowie die Peyer'schen Plaques nur leicht geschwellt, an einzelnen Stellen in Ueberhäutung begriffene Substanz-Verluste. —

Die Schleimhaut des Dickdarms injicirt, aufgewulstet; in der Höhle desselben flüssige, urinös riechende Faecalstoffe.

Die Nieren vergrössert, blutreich, die Corticalis von gelblichen Puncten und Streifen durchzogen, die Pyramiden-Substanz aufgelockert; die Harnblase zusammengezogen, wenig leicht getrübten Harn enthaltend. Der pathologisch-anatomische Sectionsbefund lautet: Ileo-Typhus in stadio cicatricationis; Morbus Brighti, Ammonaemia.

Mittheilungen.

A. Aus den dem Doctoren-Collegium zur wissenschaftlichen Benützung zugekommenen ämtlichen Sanitäts-Berichten.

1. Strictura oesophagi, durch Carcinom bedingt.

Ein durch seinen ziemlich raschen Verlauf, die Ergebnisse der Beobachtung mit dem Kehlkopfspiegel und den Sections-Befund bemerkenswerther Fall von Schlundröhren-Verengerung kam auf der 6. medic. Abtheilung des k. k. allg. Krankenhauses zur Behandlung. — Ein 67jähriger Mann wurde am 4. Juni 1860 aufgenommen, nachdem er schon im April d. J. auf derselben Abtheilung durch 24 Tage behandelt und im gebesserten Zustande entlassen worden war; damals litt er, angeblich erst seit 5 Wochen und zwar nach dem Genusse einer sehr heissen Suppe, an Beschwerden beim Verschlingen fester Speisen, während Flüssigkeiten leichter in den Magen gelangten, welcher Zustand jedoch kurz vor seiner ersten Aufnahme in der Art sich verschlimmerte, dass der Kranke auch Flüssigkeiten regurgitirte und durch mehrere Tage bloss mit Klystiren aus Milch und Eiern ernährt werden musste. Bei der Einführung einer Schlundbougie mässigen Calibers stiess man sogleich in der Ebene der Giesskannenknorpel auf ein unüberwindliches Hinderniss und erst nach 11tägigen wiederholten Versuchen gelang es, eine Darmbougie von mässiger Dicke, während der Schlingbewegungen des Kranken, in den Magen zu bringen; von da an wurde das Schlingen von Flüssigkeiten und selbst weicher consistenter Körper, als: weicher Eier, Spinat etc. möglich. Beim Einführen der Bougie musste man stets über eine leistenähnliche Hervorragung hinweggleiten, was anfangs schwerer, später aber leichter gelang. Bei seiner Entlassung konnte der Kranke selbst trockene Semmel essen; er kam in der Folge öfters, zur Fortsetzung der Behandlung mit den Bougien, ambulirend auf die Abtheilung, aber nach 36 Tagen steigerten sich seine Schlingbeschwerden in der Art, dass er neuerdings aufgenommen wurde. Es war seitdem eine bedeutende Abmagerung und Muskelschwäche eingetreten, seine Gesichtsfarbe war auch früher blass; seine angeblich von jeher mehr hohe weibliche Stimme war jetzt, gleich wie schon bei der ersten Aufnahme heiser, bei einzelnen Silben ist auch Aphonie zugegen; die Hervorbringung von Lauten ist stets mit einiger Anstrengung und mit der Empfindung eines zu überwindenden Hindernisses verbunden, jedoch eben so wenig als das Schlingen schmerzhaft; auch ist der Durchtritt der Luft durch den Larynx nicht gehindert. Die Brustorgane bieten nichts Abnormes; der Larynx ist beim Drucke nicht empfindlich; die linke Hälfte des Zungenbeines und des Schildknorpels steht etwas tiefer als rechterseits, durch Palpation ist nichts Abnormes zu entdecken; der Kehlkopf ist im Verhältniss zum Zungenbein gehörig verschiebbar, auch der Schildknorpel lässt sich von einer Seite zur andern verschieben, wobei jedoch ein Knarren fühlbar ist; der Husten ist nicht scharf begränzt, beim kräftigen Nixus schliesst sich die Glottis. Der Kehlkopfspiegel zeigte unterhalb der Stimmritze einen rundlichen, unebenen, etwa federkieldicken Körper, welcher nur von der hinteren Wand des untersten Abschnittes des Larynx, oder des oberen Theils der Luftröhre ausgehen konnte, und nach vorne hin in das Lumen der Luftröhre hineinragte. Es wurde 2mal täglich wiederholt ver-

sucht, Darmsaitenbougien einzubringen, was aber erst am 5. Tage gelang; da nur tropfenweise Flüssigkeiten dem Kranken beigebracht werden konnten, so suchte man seine Ernährung durch Klystire theilweise zu ersetzen. Im weiteren Verlaufe gelang die Bougie-Einführung an manchen Tagen gar nicht und jederzeit erst nach dem 2. oder 3. Versuche, obwohl stets derselbe Arzt damit beschäftigt war; ebenso war das Schlingen geringer Mengen von Flüssigkeit an einzelnen Tagen gestattet, an andern ganz unmöglich, und der vorhandene Durst musste entweder durch öfteres Ausspülen des Mundes, oder durch in den Mund genommene Citronenscheiben beschwichtigt werden. Nach Verlauf von etwa 14 Tagen schien es dem Kranken, als wenn der erste halbe Löffel einer Flüssigkeit verschlungen würde, die andere Hälfte aber wurde regurgitirt, wobei etwas Fluidum in die Glottis gelangte und Husten erregte, der nicht scharf begränzt, mit Anstrengung und einiger Dyspnoe verbunden, einen consistenten, gelben, schaumigen Schleim zugleich mit der verschlungenen Flüssigkeit herausförderte; in der Nacht entstand oft spontaner Husten in Folge Austrocknung des Halses. Am 16. Tage der Behandlung zeigte die Untersuchung des Thorax nirgends Dämpfung, rückwärts aber ein beschränktes, dumpfes Rasseln, der Puls war 108; am 20. Tage war das erwähnte Rasseln grossblasig, der Puls 120; die Heiserkeit, zum Theil in Folge von Schwäche, grösser, das Schlingen von Flüssigkeit in sehr kleinen Quantitäten war gestattet; die fruchtlosen Versuche, Bougien einzubringen, wurden von da an aufgegeben; die Kräfte schwanden mehr und mehr, die Stimme wurde unhörbarer, die Frequenz des schwachen Pulses stieg bis 148, die der Respiration auf 36 in einer Minute. Nach kurzer Agonie erfolgte am 35. Tage der Tod, nachdem der Kranke am Tage vorher soporös gelegen, und in der darauf folgenden Nacht noch etwas Flüssigkeit zu schlingen vermocht hatte.

In der Leiche fand man: die Schleimhaut des Pharynx leicht injicirt, den Oesophagus unterhalb des Ringknorpel, durch eine vom submucösen Zellstoff auswuchernde derbe, gelbröthliche Aftermasse, welche das obere Ende des Oesophagus ringförmig umgab, in der Ausdehnung von etwa 1″ verengt, so dass nur eine mässig starke Sonde durch die Stelle durchging. Diese Neubildung wucherte nach vorne zu unterhalb des Ringknorpels an der hinteren Trachealwand in Form eines etwa 1″ langen, rundlichen, von Schleimhaut bedeckten Wulstes in der Trachealhöhle; dieser Stelle entsprechend war die Speiseröhre nach rückwärts zu mit ziemlich derben Bindgewebsfasern angeheftet, die Schleimhaut derselben unterhalb dieser Verengung theilweise injicirt, gewulstet und mit zähem Schleime belegt. Die Schleimhaut der Luftröhre und der Bronchien war geschwellt und injicirt, beide Lungen stellenweise durch kurzes, straffes Bindegewebe an die Costal-Pleura geheftet, ihre Substanz im Oberlappen blutleer, im rechten Unterlappen jedoch dichter, in der Umgebung der Bronchien lobulaer hepatisirt, während im linken Unterlappen überdiess eine etwa Taubenei-grosse, mit jauchiger Flüssigkeit erfüllte, von fetzig zerfallenen Wandungen umgebene Höhle sich befand.

2. *Tetanus.*

Ein Fall von Tetanus verdient durch seinen dunklen Ursprung, seinen eigenthümlichen Verlauf und die während einer zweitägigen Behandlung auf einer Abtheilung des k. k. allg. Krankenhauses und am Sectionstische gemachten Beobachtungen besondere Beachtung. Ein Schneidergeselle von 26 Jahren fühlte 9 Tage vor seiner Aufnahme in der genannten Anstalt, ohne sich irgend einer Veranlassung bewusst zu sein, Kälte in den Extremitäten, Mattigkeit und einen stechenden Schmerz im unteren Theile der Brustwirbelsäule, welche Erscheinungen sich jedoch im Laufe der nächsten 6 Tage verloren, so dass derselbe wieder zu arbeiten vermochte; da aber gewahrte er beim Mittagessen, dass es ihm nicht möglich war, den Mund mehr als bis auf eine kleine Spalte zu öffnen, und dass ihm das Schlingen Beschwerden machte; nichts desto weniger setzte er Nachmittags seine Arbeit fort. In der folgenden Nacht überfiel ihn eine grosse Mattigkeit, zugleich fühlte er bei jeder Bewegung der unteren Extremitäten heftige Unterleibsschmerzen, und einen constanten Schmerz in der Rückenwirbelsäule, der durch Bewegung gesteigert wurde; dessen ungeachtet verliess er Vormittags das Bett, bekam aber Nachmittags Krämpfe in den unteren Extremitäten und wurde hierauf in die Krankenanstalt gebracht. Bei der Aufnahme liegt er starr ausgestreckt auf dem Rücken mit etwas zurückgebeugtem Kopfe; zwischen Bett und Rücken ist man nicht im Stande, die Hand durchzuschieben; er klagt über Schwere, aber nicht über Schmerzhaftigkeit des Kopfes; die Augen sind etwas eingefallen; der Mund lässt sich nur so weit öffnen, dass zwischen den Zahnreihen die Zungenspitze herausgestreckt werden kann; die Halsmusculatur ist dabei ziemlich weich; beim Drucke auf die seitlichen Halsmuskeln, sowie auf den Kehlkopf, gibt der Kranke Schmerz an; beim Schlingen einer Flüssigkeit regurgitirt diese unter schmerzhaftem Räuspern; der Appetit ist vermindert, aber nicht ganz verschwunden, der Durst dagegen heftig. Der Bauch zeigt sich gespannt, an die Wirbelsäule angezogen, insbesondere sind die Musculi recti straff gespannt, beim Druck, bei Bewegungen und auch spontan während den Anfällen schmerzhaft. Die unteren Extremitäten sind in den Hüftgelenken gestreckt und der Versuch, sie hier zu bewegen, ruft die heftigsten Bauchschmerzen hervor; in den Knien sind active und passive Bewegungen in geringen Excursionen gestattet; die Beuger der Unterschenkel sind in mässigem Grade contrahirt. Die Reflex-Erregbarkeit zeigt sich nicht gesteigert; weder durch Locomotion, noch durch Schlingen erfolgen Convulsionen. Das Bewusstsein und die Sinnesfunctionen wurden normal befunden; Stuhlentleerung war nach einem ausserhalb der Anstalt noch genommenen Laxans erfolgt, die Urinsecretion war normal, der Puls klein, 104 in der Minute. Zur Linderung des Durstes wurden ganz kleine Eispillen verordnet und gut vertragen, ferner waren Umschläge auf den Unterleib und Tabak-Klystire (Herb. Nicotian ℨj. ad Infus. Pf. j. auf 4 Klystire). Am darauffolgenden Morgen hatte der Trismus ein wenig nachgelassen, ebenso die Steifheit in den Hüftgelenken, in welchen die Extremitäten jetzt unter geringen Beschwerden gebeugt werden konnten; dagegen hatten sich Athmungsbeschwerden, verbunden mit Rasseln in den Bronchien eingestellt; die Zahl der Respirationen war 52, die der Pulsschläge 148 in der Minute, der Rumpf blieb noch immer tetanisch gestreckt, so dass er nicht gebeugt werden konnte. Mit den Eispillen und den Tabak-Klystiren wurde fortgesetzt. Um 9 Uhr Vormittags starb

der Kranke unter heftiger Dyspnoe, Röcheln und Entwicklung von Cyanose des Gesichtes.

Bei der Obduction fand man die dura Mater gespannt, die inneren Hirnhäute mässig mit Blut versehen, die Gehirn-Substanz intensiv geschwellt mit abgeflachten Windungen, die Rinde dunkler geröthet und weich, das Mark mit Blutpunkten durchsetzt. Einzelne Stellen des Grosshirns fühlten sich derber an und zeigten, namentlich an den grossen Hemisphären, eine blassgraue retrahirte Stelle; in den Gehirnhöhlen befanden sich einige Tropfen klares Serum. Das Rückenmark war derb, zähe, nirgends ein Ueberwallen der Marksubstanz, sondern vielmehr bemerkte man eine Art von Retraction derselben; die Farbe des Markes war schmutzig gelbweiss, in den untersten Abschnitten opak, graulich durchscheinend; die centrale graue Masse war weich, dabei dunkler geröthet; im Arachnoideal-Raum befand sich ziemlich viel Cerebrospinal-Flüssigkeit.

3. *Nephritis acuta.*

Ein durch seinen ungewöhnlich raschen Verlauf mit lethalem Ausgange bemerkenswerther Fall von *Bright*ischer Krankheit wurde im Monate Mai vorigen Jahres im k. k. Krankenhause auf der Wieden auf der Abtheilung des Hrn. Primarius Dr. *Oettinger* beobachtet:

Ein 52jähriger, früher angeblich gesunder Schuhmacher wurde ohne bekannte Veranlassung von heftigem Fieber, Kopfschmerz, Abgeschlagenheit befallen, wozu sich am folgenden Tage ziehende Schmerzen in beiden unteren Extremitäten und am dritten Schwellung derselben gesellten. Am Tage darauf wurde er in die oben genannte Anstalt gebracht. Man fand in einem kräftig gebauten und gut genährten Individuum die Haut-Temperatur mässig erhöht, eine weisslich belegte Zunge, den Puls gross, aber von normaler Frequenz; Herz und Lungen boten nichts Abnormes; der Unterleib war aufgetrieben, in der Milzgegend gedämpft, weder vorne noch rückwärts in der Lendengegend empfindlich, die Extremitäten am Fussrükken und um die Knöchel herum oedematös angelaufen. Der in der Menge von ungefähr zwei Pfund innerhalb 24 Stunden abgesonderte Harn zeigte bei der Untersuchung nur eine geringe Quantität Albumen. Der Kranke klagte über Kopfschmerz, Mattigkeit und Appetitlosigkeit. Unter Darreichung eines säuerlichen Getränkes bei strenger Diät schien der Zustand am folgenden Tage gebessert; der Kopfschmerz war vergangen, ebenso grösstentheils das Oedem an den unteren Extremitäten, der Kranke gab sogar Esslust an; aber am dritten Tage der Behandlung zeigte der spärlich gelassene Harn eine ziemlich grosse Quantität von Blut, gleichförmig vertheilt; ohne Veränderung in den subjectiven Erscheinungen. Es wurden an diesem und am nächsten Tage fünf Gran Tannin p. die gereicht, aber der Blutgehalt im Harn blieb fortan gleich, das Oedem nahm bedeutend zu und die Percussion wies in der Bauch- und Brusthöhle flüssiges Exsudat nach. Am fünften Tage klagte der Patient fortwährend über Kopfschmerz, die Nacht war unruhig, mit zeitweiligen Delirien, am sechsten Morgen war das Gesicht aufgedunsen, die Conjunctiva injicirt, die Lippen bläulich, die Respiration erschwert und langsam, der Puls klein und frequent; der Kranke war bei Bewusstsein, klagte über heftige Kopfschmerzen, Ueblichkeiten und Brechreiz. Unter Fortsetzung der schon am vorhergehenden Tage verordneten kalten Kopfüberschläge und säuerlichen Getränke, stellten sich Nachmittags neuerdings Delirien ein, und gegen Abend beobachtete man als uraemische Erscheinung einen Anfall mit krampfhafter Verzerrung der Gesichtsmuskeln bei cyanotischem Gesichte, aufwärts gerollten Augen, contrahirten Pupillen, während die Extremitäten bald von Beuge-, bald von Streckkrämpfen befallen wurden, und der Puls sehr frequent und klein war. Solche Anfälle in steigender Heftigkeit widerholten sich bis gegen Mitternacht, wo der Kranke, demnach am neunten Tage der Krankheit und am sechsten der Behandlung, starb.

In der Leiche fand man die Arachnoidea getrübt, verdickt, subserös infiltrirt, die pia Mater etwas getrübt, mässig bluthältig, die Gehirnsubstanz teigig, weich, serös durchfeuchtet, mässig mit Blut versehen, die Gehirnkammern namhaft ausgedehnt, mit wasserheller Flüssigkeit gefüllt; am Schädelgrunde befand sich eine Unze blassgelber Flüssigkeit, in jeder Brusthöhle etwa zwei Pfund gelbes Serum. In der Bauchhöhle waren etwa zwei Mass gelbliche Flüssigkeit; die Leber war gross, mürbe, ziemlich blutreich, die Milz fast um das Dreifache vergrössert, im Magen und den Gedärmen acuter Katarrh, und in beiden Nieren das Stadium der Infiltration der *Bright*'schen Krankheit. —

B. Die Lebensgefahr nach schweren Verletzungen der Glieder und die Amputation als Heilmittel.

(Eingesendet.)

Die Gefahr, welche dem Leben durch schwere Verletzung eines Gliedes droht, ist eine dreifach verschiedene.

Die erste, schon im Augenblicke der Verletzung eintretende, geht hervor aus der lähmend erschütternden Wirkung der äusseren Gewalt auf das gesammte Nervenleben. Auch abgesehen von gleichzeitigen, oft erst durch die Section erkennbaren, Läsionen edler Organe (Fissuren an der *Basis Cranii*, inneren Extravasaten etc.) kommt es ganz darauf an, ob diese Wirkung der äusseren Gewalt individuell stark genug ist, um das Leben auf der Stelle, in Stunden oder Tagen, zu vernichten; und für diese so unendlich, so von vorn herein unberechenbar verschiedene Receptivität haben wir keinen Masstab.

Die zweite Gefahr geht hervor aus den excedirenden Vegetations-Processen, welche, im Verletzungsherde entstehend, durch pyämische Vergiftung, durch septische Blutungen, oder tödtliche Nerven-Zufälle das Leben bedrohen.

Die dritte Gefahr liegt in erschöpfender Eiterung aus Wundflächen, welche nach abgelaufenem Brande zurückbleiben und ihrer Form nach nicht verheilen können.

Dass gegen die erste Gefahr ein Seele und Körper besänftigend-aufrichtendes Heilverfahren (mit steter Rücksicht auf die Umgehung der zweiten) allein am Orte sei, lehren die einfachen therapeutischen und psychiatrischen Regeln, und in dieser Lebensstimmung des schwer Verletzten eine verstümmelnde Operation mit ihrer seelischen Niederschmetterung vornehmen, heisst einem Ertrinkenden die rettende Hand reichen wollen, ihm damit aber auch wohl einen Stoss versetzen, welcher ihn unter den Fluthen begräbt.

Die Satzungen der Schule rechtfertigen ein solches Wagniss mit der dadurch versuchten Verhütung der zweiten Gefahr. Diese aber ist allein dadurch abzuwenden,

dass die Entzündung mit ihren Folgen im Verletzungsherde unterdrückt und niedergehalten wird, was durch meinen modificirten Seutin'schen Verband jedesmal und mit absoluter Sicherheit auch in den schwersten Fällen geschieht; hat sie sich unter einer anderen Behandlungsart entwickelt, so bewirkt mein Heilverfahren wohl noch ihre Rückbildung. Der Arzt aber, welcher ein verletztes Glied amputirt, während auch nur die leisesten Anfänge pyämischer Processe sich entsponnen haben, der gleicht einem Koche, welcher die Temperatur einer am Feuer weiter siedenden Flüssigkeit herabzusetzen vermeint dadurch, dass er einen Theil davon aus dem Topfe schöpft. Daher der jedesmal tödtliche Erfolg.

Bei der dritten Gefahr kommt es darauf an, die eiternde Fläche so zu formen, dass ihre Vertheilung möglich wird. Kann dies auf anderem Wege (vielleicht durch Resection des, oder der Knochen) nicht erreicht werden, so ist die Amputation nicht nur gerechtfertigt, sondern auch dringend geboten. — Hier ist sie eine Unterstützung der Heilbestrebungen der Natur durch den Arzt, und die Gütige belohnt ihren treuen Diener dadurch, dass von 10 solchen Amputirten 9—10 am Leben bleiben.

In jedem anderen Falle ist die Amputation ein Experiment, welches der Arzt mit der ihm unbekannten, nicht vorher bestimmbaren, Ertragsfähigkeit des Verletzten und zu Verletzenden für gewaltthätige, seelisch- und körperlich-feindselige Eingriffe anstellt; und die zürnende Natur bestraft wohl den Arzt, der sich zu ihrem Herrn und Meister erheben wollte. Im spanischen Feldzuge starben nach Szymanowski, im polnischen nach Malgaigne, von 100 Amputirten 100.

Wie zur Beseitigung der dritten Gefahr, so ist die Amputation auch angezeigt und unvermeidlich, wenn die Erhaltung des verletzten Gliedes unmöglich, weil entweder die Weichtheile, oder die Knochen so getroffen sind, dass eine Verheilung, auch durch Resection, nicht erzielt werden kann, es also nur darauf ankommt, dem von der Verletzung schon bewirkten Stumpfe eine für die Heilung zweckmässige Form zu geben. Hier muss und kann der Arzt sich über den etwa ungünstigen Erfolg des nothgedrungenen *Experimentum (semper periculosum ! ! !)* trösten.

In jedem anderen Falle (wie hochgradig auch die Verletzung sein möge) ist die Amputation weder früh noch spät angezeigt und gerechtfertigt. Das irgend noch lebensfähige Glied wird unter meinem Verbande sicher erhalten, das durch die Verletzung lebensunfähig gemachte stirbt unter ihm ohne bedrohliche allgemeine Zufälle ab, geht später, nachdem der Kranke sich längst in sein Schicksal gefunden, also gefahrloser für das Leben, verloren, als durch das gleich nach der Verletzung zufahrende, zweischneidige Messer der Chirurgen.

Möge es den Bestrebungen des Seutin-Vereins gelingen, diesen Grundsätzen allgemeine Anerkennung zu verschaffen, dann wird die durch jedes, neu erscheinende Lehrbuch nur immer ärger werdende Verworrenheit der Begriffe ihre endliche, so dringend nothwendige, Klärung finden. Dann werden die Aerzte die enggezogenen Gränzen für operative Eingriffe, sie werden bescheiden und einmüthig ihre einzig wahre und richtige Stellung anerkennen, von welcher aus sie die Natur in ihrem Walten zu unterstützen, nicht aber durch stürmische Eingriffe zu stören haben. Dann wird nichts mehr darauf ankommen, in welcher Gegend einer grossen Stadt, in der Nähe welchen Hospitals? ein Mensch verunglückt; während heut in dem einen Krankenhause der (bei den bisher üblichen verschiedenartigsten Behandlungsweisen freilich nicht immer glückende) Versuch gemacht wird, dasselbe verletzte Glied zu erhalten, welches in dem einige tausend Schritte entfernten anderen Krankenhause sofort amputirt werden würde.

Die Geburtshilfe ist längst zu der Bestimmtheit gelangt, dass Wendung, Zangenanlegung, Embryotomie und Kaiserschnitt nicht beliebig, am allerwenigsten da in Anwendung kommen, wo ruhiges Zuwarten allein angezeigt ist.

Die Lehre über die Amputationen muss zu derselben Gewissheit geführt werden, und das kann auf dem von mir vorgeschlagenen, von dem Seutin-Verein *) adoptirten Wege sehr leicht geschehen.

Dr. Metzig.

*) Die Statuten des am 27. November v. J. zu Poln. Lissa gestifteten Vereines sind mit dem in der Nicolai'schen Sortiments-Buchhandlung (M. Jagielski) in Berlin erschienenen Abdrucke meines Vortrages »der modificirte Seutin'sche Verband als vollkommenes Ersatzmittel der primären Amputationen nach schweren Verletzungen etc.« veröffentlicht worden.

Poln. Lisssa im März 1860.

Feuilleton.

I. Was haben wir von unsern Arzneien und von Krankheitsheilung zu halten?

Von Dr. *J. M. Huber*, praktischem Arzte zu Klagenfurt.

Natura nullibi magis quam minimis tota.
Plinius der ältere.

In den Nummern 44, 51 und 52 dieser Blätter im vorigen Jahre, haben wir einige Betrachtungen über die Unfähigkeit der Arzneimittel, in Krankheiten eine natürliche Krise hervorzubringen und dann über die physiologisch unbegründeten allgemeinen Gebrauchsweisen oder Methoden angestellt. Nun wenn die gewöhnliche Anschauungsweise über Arzneimittel und deren allgemeine Anwendungsmethode physiologisch nicht gerechtfertigt werden kann, so hat offenbar Jedermann das Recht zu fragen, was man denn eigentlich von Arzneien und von Krankheitsheilung halten soll.

Zur Beantwortung dieser Frage müssen wir vor Allem untersuchen, was ein Arzneimittel sei, und was als eine Krankheitsheilung zu erklären ist. Im weitesten Sinne ist Alles, was immer in der Gesammtschöpfung sich befindet, und was also auf unsern Organismus abändernd Einfluss nehmen kann, unserm Leben entweder nützlich oder schädlich; die nützlichen Einflüsse, welche man seit Anbeginn der Lebensstörungen aufgesucht und namentlich in Krankheiten zu ihrer vermeintlichen Beseitigung angewendet hat, nannte man Arzneien, während dagegen die schädlichen Einwirkungen als Gift bezeichnet worden sind. Es folgt daraus, dass zuletzt Alles, was da ist und aufeinander wirkt, als Arznei oder als Gift angesehen werden müsste. Was im Leben zusammen verbunden ist, wirkt auch auf einander, ändert also gegensei-

tig das Bestehen, und seine Aeusserung wird dadurch unendlich verschiedenartig beeinflusst, daher kann ein und dasselbe Ding in der Natur einmal nützlich, ein andermal aber schädlich werden: die ganze Schöpfung kann als Arznei und als Gift benützt werden.

Jedoch im gewöhnlichen Leben hat man noch einen Mittelzustand angenommen: nämlich nicht Alles, was unter den gegenseitigen Lebenseinflüssen als nützlich angesehen werden kann, wird als Arznei, so wenig als jede Schädlichkeit schon als Gift bezeichnet wird; unbedingt schädlich ist gar nichts im Dasein, sowie zuletzt nichts unbedingt nützlich ist. Nehmen wir als Beispiel die Luft, ihre innere Beschaffenheit, Mischung, Temperatur und Bewegung; sie kann gut und schlecht sein: nur wenn sie in einem solchen Zustande sich befindet, wie sie an und für sich im Allgemeinen Lebensbedürfniss ist, so wird sie, wie die Nahrung, als Lebenserhaltungsmittel angesehen; sie wird aber dessenungeachtet dem einen speciell individuellen Leben, je nach den gerade obwaltenden Verhältnissen des momentanen Befindens, nützlich und einem andern schädlich, wie auch selbst eine und dieselbe Speise oder ein Getränk dem einen oder dem andern Menschen nicht mehr blos Nahrung bleibt, sondern wirklich zur Arznei oder sogar zum Gifte werden kann. Unter Arzneien versteht man also im strengsten Sinne jedes Ding, welches zur Beseitigung einer Lebensstörung benützt wird.

Das sind zwar allbekannte Dinge, jedoch man hält sich dieselben nicht immer mit logischer Klarheit vor Augen und geräth darüber leider oft in die seltsam verwirrtesten Vorstellungen und Begriffe; man scheint allenthalben sehr leicht zu vergessen, dass nur das Leben allein im Allgemeinen positiv, alles Andere dagegen nur relativ ist. Das Leben offenbart sich durch Bewegung und Veränderung; seine Processe tragen die Wandelbarkeit in sich und nichts bleibt unverändert, als die subjectiv leitende Gesetzmässigkeit im Dasein, die wir mit dem Begriffe »Natur« belegen. Das Leben ist einfach, wie sein Gesetz; allein unendlich zusammengesetzt und mannigfaltig sind dessen Träger und Producte: von den letzten Atomen, welche unsern Sinnen entschwinden, und welche man desshalb Imponderabilien nannte, bis zu den unzählbar verschiedensten Geweben, Körpern, ja bis zu dem unermesslichen Weltgebäude mit den Millionen Himmelskörpern und Sonnensystemen durchwebt nur einheitliches Leben mittels des Gesetzes der Zusammengehörigkeit und der Zusammenwirkung das Dasein und zwar immer auf eine Weise, dass im Atome das gleiche Leben, die gleiche ändernde Wirksamkeit sich offenbart; wie dann im mehrfach zusammengesetzten Organismus.

Ohne Grundstoffe, ohne Atome lässt sich kein Körper und kein Leben vorstellen, so wenig, als ohne Augenblick, ohne Stunden eine Zeit und ohne Zeit eine Ewigkeit sich denken lässt. Alles in der Gesammtschöpfung also besteht aus Grundbestandtheilen, und diese Grundbestandtheile sind wieder die ändernden Agentien im Leben, was schon *Plinius* der Ältere in seinem Ausspruche »natura nullibi magis quam minimis tota« — recht wohl verstanden zu haben scheint. Das Leben ist demnach ein ewig sich wandelndes Befinden der Grundelemente, ein Dasein nach einer sichtlichen, aber unendlich unbegreifbaren Gesetzmässigkeit des einheitlichen Zusammenwirkens: die Agentien des Lebens beruhen auf den Grundelementen der Körper, und wirklich in den kleinsten Dingen offenbart sich die Natur der ganzen Welt.

Aus der Gesetzmässigkeit im Dasein und aus der unendlichen Mannigfaltigkeit der Grundelemente folgt, dass jedes specielle Leben, wie das universelle, einen eigenthümlichen Typus, — eine Norm, eben weil aus Gesetzmässigkeit hervorgehend, haben müsse, in welcher das Leben ungestört sich bewegt, ändert und seiner Bestimmung entspricht, welches Befinden wir Gesundheit nennen. Krankheit also ist Abweichung vom normalen Zusammenwirken der Grundelemente des speciell eigenthümlichen Befindens, Krankheit ist Störung des gesetzmässigen Zusammenwirkens der Grundbestandtheile und kann herbeigeführt werden durch alle Agentien, welche ändernd auf das Leben Einfluss nehmen. Daher bedarf das Leben in seiner Störung ebenfalls wieder der ändernden Agentien, welche im Stande und geeignet sind, das normale oder gesetzmässig harmonische Zusammenwirken der Grundelemente wieder einzuleiten. Solche Einflüsse oder Agentien also hat der Sprachgebrauch im engsten Sinne »Arzneien« genannt. Arzneien sind somit alle diejenigen Dinge, welche wir benützen können, um irgend eine Störung im Leben wieder aufzuheben.

Nun weil Alles im Leben, was auf einander wirkt, auch immer auf die Grundelemente des Lebens selbst ändernd Einfluss nehmen muss, so ist von selbst verständlich, dass jedes ändernde Agens selbst eine Verwandtschaft — einen natürlichen Zusammenhang mit den Grundbestandtheilen des gegebenen Lebens haben müsse, um eine Veränderung veranlassen zu können, und daraus folgt wieder handgreiflich, dass unsere Arzneien weiter nichts sind, als dem Leben verwandtschaftliche Agentien, welche auf das Leben — vielmehr auf die Grundelemente desselben abändernd einwirken auf eine Weise, dass gerade im vorliegenden Falle ein solcher Einfluss die Störung des Befindens aufhebt, und daher die Lebensactionen zur gesetzmässigen Norm — zur Gesundheit zurückführt. Entspricht dagegen ein solcher Einfluss nicht bestimmt der gegebenen speciellen Störung in den Elementen des sich immer wandelnden Lebens, so muss nothwendig dadurch die Aenderung der Grundelemente um so stärker werden und das hinzugekommene ändernde Agens wird aus Mangel der innern Zusammengehörigkeit der Verwandtschaft statt Arznei zur Schädlichkeit — zum Gifte sogar. Nicht der Körper, nicht das Ding an und für sich, welches wir als Arznei gebrauchen wollen, ist absolut im Stande, Krankheiten zu heilen, sondern eine solche Fähigkeit liegt lediglich nur in der Zeit und in der Beschaffenheit der dadurch veranlassten Wandlung unter den gestörten Lebenselementen.

Wenn kein Einfluss auf das Leben ohne Aenderung der Grundelemente im Organismus vorübergehen kann, so muss offenbar auch ein Ding, welches wir als Arznei gebrauchen wollen, wenn es dem gerade vorhandenen Befinden nicht entspricht, eine Störung — Krankheit erzeugen können; was im Leben nichts ändert, kann weder schaden noch nützen: es ist ein Nichts, und ist nicht denkbar. Demzufolge ist es auch keine Schwindelei, wenn man von Arzneikrankheiten spricht und schreibt, denn wenn es Arzneien giebt, so muss es auch Arzneikrankheiten geben, d. h. solche Störungen im Befinden, welche lediglich nur auf eine bestimmte Lebenswandlung durch sogenannte arzneiliche Agentien in den Grundelementen des Organismus eingetreten sind. Wie jeder Körper und jedes

Ding in der Natur sein eigenes Dasein hat, und speciell im Leben sich offenbaret, so hat auch jeder Einfluss auf die Lebensänderung seine nur ihm eigenthümliche — specifische Wirkung. Wenn man Vergiftungen zugibt, welche zuletzt auch nichts Anderes sind als eigenthümlich, je nach der Einflussnahme der Agentien, veranlasste Befindensänderungen in den Grundelementen des Lebens, in so hohem Grade, dass bald nach der gesetzten Störung sogar ein gänzliches Zerfallen des Organismus folgt, so können eben so wenig die Arzneikrankheiten geläugnet werden, und es muss wirklich so viele Arzneikrankheiten geben, als Arzneien sind, so wie umgekehrt auch jede individuell-specielle Lebensstörung das nur in dieser Zeit und in solcher Befindensart entsprechende — gleichsam specifische Heilmittel finden muss. (Schluss folgt.)

---

2. Gegenbemerkungen über die Zustände des Wiener-Irrenthurmes.

Von Dr. *Schlager*, Landesgerichtsarzt und Docent der Psychiatrie und gewesenem Secundararzt der Wiener-Irrenanstalt.

Die Polemik, welche sich in der letzten Zeit über die Ueberfüllung und Verwendbarkeit des Irrenthurmes als Irrenabtheilung entspann und die man bei dem Umstande, dass von dem Vorstande der k. k. Wiener-Irrenanstalt sowohl der Thatbestand der bedenklichen jetzigen Ueberfüllung wie auch der absoluten Untauglichkeit des Irrenthurmes zu Zwecken einer Irrenpflegeanstalt selbst zugestanden worden ist, wird neuerdings in diesen Blättern, durch Herrn Dr. Josef Joffe, ordinirenden Secundararzt des Irrenthurmes, aufgenommen, aus dem Grunde, wie er sagt, um die Unruhe und Besorgniss erregenden Bedenken gegen die fernere Verwendung des Irrenthurmes zu beschwichtigen, die, wie man seinen Bemerkungen zu Folge nothwendig annehmen muss, durch die Widerlegungsversuche jener »vollgültigen Autorität«, auf die er hindeutet, auch nach seiner Ansicht nicht beseitiget worden zu sein scheinen; — denn sonst wäre es ja nicht begreiflich, warum Herr Dr. Joffe irrigen Ansichten, die durch eine vollgültige Autorität bereits ihre Widerlegung gefunden, in so umfassender Erörterung entgegen zu treten für nothwendig gefunden hätte, zumal wenn man berücksichtigt, dass meine in Nr. 18 der Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Aerzte gegebene Replik keiner weiteren Entgegnung gewürdiget wurde. Oder wurde vielleicht Herr Dr. J. beauftragt, als der Vicomte de la Guerroniere der Irrenhaus-Direction die Thurm-Politik derselben zu vertheidigen?

Wenn meine vorausangedeutete Rückantwort nach der Ansicht des Herrn Dr. J. einen Besorgniss erregenden Grad von Heftigkeit erreicht hat, kann ich es ihm nicht wehren, diese Ansicht als seine subjective Ueberzeugung auszusprechen, bin jedoch trotz dieser Bemerkung vollständig beruhiget, meine vorbemerkte Rückantwort in jener Form gehalten zu haben, wie sie unter anständigen allerdings nicht servilen Leuten üblich ist. Um etwaigen Missverständnissen vorzubeugen, erkläre ich hiemit ausdrücklich, dass ich von dieser Rückantwort privatim nach keiner Seite hin ein Wort zurückgenommen habe und dass ich davon kein Wort zurücknehmen werde. — Wenn Herr Dr. J. bemerkt, dass in der abgewickelten Irrenthurm-Polemik keine Notiz von den Reformen des ganzen inneren Zustandes im Irrenthurme in den letzten 10 Jahren genommen worden sei, so muss ich es der Weite seines Gewissens zuschreiben, wie er nach Lesung meines Aufsatzes in Nr. 16 und meiner Rückantwort in Nr. 18 des Wochenblattes der Zeitschrift der Gesellschaft der Aerzte eine solche Behauptung hinzustellen wagen kann. — Doch hierüber ist hier nicht der Ort zu streiten — meine Entgegnung hat sich nur auf die Widerlegung der von Herrn Dr. J. vertretenen Ansicht zu beziehen, dass der Irrenthurm, trotz der von

ihm gleichfalls zugestandenen vollständigen baulichen Unzweckmässigkeit zu einer Irrenpflegeanstalt — (Herr Dr. J. sagt ja wörtlich pag. 348: »fordert man jedoch überdiess und mit Recht, dass auch die Baulichkeiten der Anstalt allen Anforderungen entsprechen zur Förderung des Heilzweckes, so muss der Thurm als Irrenpflegeanstalt allerdings auf den Namen einer Humanitätsanstalt verzichten«,) — doch nach Vornahme weiterer Adaptirungsversuche: Vergrösserung der Fenster, Änderung der Thüren, Uebertünchen der Aussenwände ganz gut zu Zwecken einer vereinigten Irrenpflege- und Siechenanstalt sich eigne und dass es als die nächste dringende Aufgabe erscheine, durch Beseitigung aller noch bestehenden Uebelstände, den Thurm in eine vereinigte Heil- und Siechenanstalt möglichst zu adaptiren, um dann, wenn das Bedürfniss einer zeitgemässen Irrenpflegeanstalt befriediget worden, als blosse Siechenanstalt eine zweckmässigere Verwendung zu finden.

Herr Dr. J. sucht die fernere Verwendbarkeit des Thurmes zu Zwecken einer Irrenanstalt dadurch zu stützen, dass er auf die Zahl der behandelten Kranken, auf die Entlassungsresultate und die Anzahl der Todesfälle hindeutet, wie selbe aus den Jahren 1784, 1785, 1786 vorliegen und er bezeichnet sie als keineswegs ungünstig und zwar mit Recht, namentlich in Rücksicht der Mortalität in den genannten Jahren im Vergleiche zu jetzt, da sich die Mortalitätsverhältnisse von anno dazumal im Irrenthurme auf 4.90%, 9.70%, 6.06% stellten, während im Jahre 1859 die Mortalität in der Gesammt-Irrenanstalt (Heilanstalt und Thurm) 18.06% und im Jahre 1860 15% betrug; für den Irrenthurm (und Pflegeanstalt) betrug im Jahre 1860 die Sterblichkeit 23.06%.

Aus diesen Zifferdaten geht denn nun aber doch nur hervor, dass im vorigen Jahrhundert der Irrenthurm aus Humanitätsrücksichten nicht mit so vielen Kranken überfüllt wurde, wie in unserer Zeit, und dass im vorigen Jahrhundert in der Wiener-Irrenanstalt nur halb so viele Todesfälle vorkamen wie jetzt, ungeachtet damals ebenso paralytisch Blöde, chronische Irrsinnsfälle, körperlich erschöpfte Kranke, Epileptische und dergleichen ungünstige Fälle aufgenommen worden sind.

Herr Dr. *Joffe* sucht fernerhin die Verwendbarkeit des Irrenthurmes dadurch zu beleuchten, dass er die Kategorien jener Geisteskranken Individuen aufzählt, die dem dermaligen Vorgehen gemäss dem Thurme zugewiesen werden und auf die bei diesen Kranken erzielten Behandlungsresultate hinweist. Um nicht indiscret zu sein, will ich den von Herrn Dr. *Joffe* aufgezählten drei Kategorien nicht noch eine vierte beisetzen — ich erlaube mir nur nebenbei zu bemerken, dass ich, ungeachtet ich nicht auf eine siebenjährige Praxis im Irrenthurme hinweisen kann, doch auch die Geheimnisse des grauen Hauses kenne, aus diesem Grunde wird es mir Herr Dr. *Joffe* auch nicht verargen, wenn die von ihm ausgesprochene Behauptung, dass die Kranken der ersten Kategorie nahezu vollzählig nach ihrem temporären Aufenthalte im Thurme im gebesserten Zustande der Heilanstalt zurückgegeben wurden, von mir nicht so ganz gläubig hingenommen wird. Wenn es ihm Andere glauben, habe ich dagegen nichts zu erinnern. Dass Geisteskranke selbst unter den ungünstigsten äusseren Verhältnissen und selbst nach jahrelangem Irresein in und ausserhalb von Anstalten noch genesen können, diess ist jedem Irrenarzte wohl bekannt; es scheint mir aber irrationell, Geisteskranke, deren Heilbarkeit erfahrungsgemäss vorausgesetzt wird, mit Wissen und Vorbedacht aus den günstigeren Verhältnissen der Heilanstalt in die ungünstigeren Verhältnisse der Pflegeanstalt zu übersetzen; in so lange bei einem Geisteskranken die Heilbarkeit erfahrungsgemäss vorausgesetzt werden kann, ist weder Unreinsein noch hochgradige Aufregung ein Grund, der die Uebersetzung eines heilbaren Kranken aus der Heilanstalt in den Thurm rechtfertigen lässt — zumal wenn erstere selbst grössten-

theils unheilbare Kranke enthält. Herr Dr. J. wird doch wohl nicht behaupten, dass die baulichen Verhältnisse und die hygienische Beschaffenheit einer Anstalt für die Behandlung von Geistesgestörten gleichgültig seien? Aus welchem Grunde sucht man denn allerwärts die Uebelstände in den Irrenanstalten abzustellen? Herr Dr. J. dürfte wohl nicht in der Lage sein, mir zu widersprechen, wenn ich behaupte, dass, wenn der Irrenthurm bezüglich seiner baulichen Einrichtung dem Zweck einer Irrenanstalt entsprechend wäre, noch manche dort befindliche Geisteskranke gebessert werden könnten, die jetzt, gerade in Folge ihres Thurmaufenthaltes, völlig verblöden.

Es würde hier zu weit abführen, die von Herrn Dr. *Joffe* ausgesprochenen Ansichten der Reihe nach kritisch zu verfolgen — ich will nur bemerken, dass auch bei Verpflegung unheilbarer Geistesgestörter die Aufgabe der Behandlung vor allem dahin gerichtet sein muss, die Kranken zu kräftigen, die Lebensdauer derselben zu verlängern, nicht die Kranken bloss unschädlich zu machen; vom Standpuncte der Oekonomie wird man diese Ansicht vielleicht für absonderlich ansehen. Da Herr Dr. J. selbst ausspricht, dass es nothwendig sei, die Kranken den vielfach auf sie einwirkenden schädlichen Einflüssen zu entziehen und durch ärztliche Einwirkung ihre Wiedergenesung zu fördern, so wollen wir sehen, in wie ferne dieser Indication durch die Uebersetzung der Geisteskranken in den Thurm entsprochen werden kann, und ob namentlich bei den verschiedenen Kategorien der Gestörten, die Herr Dr. J. auch in Zukunft im Thurme verpflegt wissen will, die einzelnen durch die Wissenschaft praecisirten Indicationen erfüllt werden können. —

Da Herr Dr. *Joffe* selbst zugesteht, dass Kranke in den Thurm übersetzt werden, wenn sie unrein und sehr aufgeregt sind, und die Uebersetzung derartiger Kranker, in so lange der Thurm in Verwendung steht, auch in Zukunft vorausgesetzt werden kann, die vorausangedeuteten Erscheinungen des Unreinseins und der Aufregung aber sowohl bei hochgradiger Melancholie, wie bei der Gruppe psychischer Aufregungszustände vorkommen, so wollen wir zuerst sehen, in wieweit der Aufenthalt im Thurm geeignet erscheint, den Behandlungsindicationen bei Melancholischen und Maniakischen zu entsprechen.

(Schluss folgt.)

Besprechung.

Der Stahlsäuerling Pyrawarth, vom physikalisch-chemischen und therapeutisch-balneologischen Standpuncte dargestellt von Joseph Hirschfeld, Doctor der Medicin, Magister der Geburtshilfe, Mitglied des Doctoren-Collegiums der Wiener medicinischen Facultät, Badearzt in Pyrawarth. Wien, 1861. 8. 26 Seiten.

Das Wesentlichste, was uns dieses Büchlein Neues bringt, ist eine Analyse von Professor *Kletzinsky*, dann die Schilderung der jüngst getroffenen Verbesserungen zu Curzwecken. Nach *Kletzinsky* enthält die Heilquelle (wahrscheinlich die frühere Gartenquelle, nun Parkbrunnen genannt) nebst, der Menge nach unbestimmbaren Spuren von Stickstoff, an Gasen nur Kohlensäure und zwar in sechzehn Unzen 1·24078 Cubikzoll oder 0·61132 Gran freier Kohlensäure, eine so geringe Menge, welche nicht im Entferntesten dazu berechtigt, *Pyrawarth* einen Säuerling zu nennen; hiezu sind mindestens zwölf Cubikzoll freier Kohlensäure erforderlich. Von dem Unpassenden dieser Bezeichnung wird sich Jedermann, auch der Laie, welcher eigentliche Säuerlinge getrunken hat, beim Kosten der *Pyrawarther* Quellen bald überzeugen. Schwefelwasserstoff, der übrigens in Folge der Reduction schwefelsaurer Salze durch organische Substanzen sich schnell entwickelt, enthält die Quelle bei ihrem Ursprunge nicht und seine Bildung ist seit Einführung steinerner Bassins und porzellanener Wannen durch die frühere und jetzige Direction möglichst beschränkt.

An festen Bestandtheilen sind in sechzehn Unzen enthalten 12·5898 Gran, worunter wenige Gran schwefelsaures Natron, schwefelsaure Magnesia und Gyps, dann kohlensaures Natron, Kalk und Magnesia, vorzüglich aber 0.63 Gran einfach kohlensaures Eisenoxydul, — eine Menge, welche bei der Geringfügigkeit der übrigen Bestandtheile um so bedeutender in pharmakodynamischer Hinsicht erscheint, als sie in einem Mineralwasser an und für sich schon sehr gross zu nennen ist; so sehr dieser Gehalt von einer in der lezteren Zeit gemachten Analyse ($^2/_{10}$ Gran) abweicht, so sehr nähert er sich der älteren ($^7/_{10}$ Gran) was der Verfasser dadurch zu erklären sucht, dass hier mit einer grossen Quantität (einem Eimer) gearbeitet wurde, und der Eisengehalt *Pyrawarth*'s im Zunehmen begriffen sei. Nach obiger Analyse läuft *Pyrawarth*, dem Eisengehalte nach, den renommirtesten Eisenwässern, wie Spaa, Pyrmont etc. den Rang ab. Wie dem nun sei, die therapeutische Wirksamkeit *Pyrawarth*'s bei Leiden, welche auf anämischem Boden wurzeln, besonders in der weiblichen Sexualsphäre, ist unbestritten solch eine ausgezeichnete und bewährte, dass nur zu wünschen ist, dass *Pyrawarth* eines stärkeren Besuches sich erfreue. Durch die in Aussicht gestellten und bereits ins Leben gerufenen Verbesserungen in der äusseren Einrichtung und im Comfort ist diess mit Recht zu erwarten. S.

Facultätsangelegenheiten.

In der Sitzung des Geschäftsrathes am 4. Juni wurde mit Beziehung auf das von dem Gemeinderathe der Stadt Wien an das Doctoren-Collegium ergangene Ansuchen, für die Suppletur des durch das Ableben des ersten Stadtphysicus Dr. Stuhlberger vacant gewordenen Stadtphysicates einige hiezu besonders geeignete Mitglieder vorzuschlagen, nach einer lebhaften Debatte der Beschluss gefasst, ein Comité von fünf Mitgliedern aus dem Jahresausschusse zu wählen, welches die bestimmten Persönlichkeiten in kürzester Frist namhaft machen soll. Die Wahl fiel auf die Herren Doctoren: Schneller, Kainzbauer, M. Haller, Aitenberger und Wittelshöfer.

In das Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät wurde am 4. d. M. aufgenommen: Herr Doctor Franz Löw, gebürtig aus Wien.

Miscellen, Amtliches, Personalien.

Notizen.

Im k. k. allgemeinen Krankenhause wurden vom 28. Mai bis inclusive 3. Juni 483 Kranke, um 11 mehr als in der Vorwoche, aufgenommen. Der Krankenstand variirte zwischen 2156 und 2195 und war am 3. d. M. 2151 (1222 M., 929 W.). — Lungentuberculose, Katarrhe der Athmungs- und Verdauungsorgane kamen am häufigsten, Typhen in geringerer Anzahl zur Aufnahme. Zu den am 25. Mai verbliebenen 212 Typhus-Fällen (147 M., 65 W.) wurden bis inclusive 31. Mai aufgenommen: 29 (25 M. 4 W.), geheilt entlassen: 41 (28 M. 14 W.), durch Transferirung: 1 (1 M. — W.); gestorben sind: 6 (5 M. 1 W.), verbleiben somit mit 31. Mai: 193 (138 M. 55 W.).

Erklärung: Bezüglich des in Nr. 22 der medicinischen Wochenschrift ausgesprochenen Vorwurfes, die Redaction der österreichischen Zeitschrift für praktische Heilkunde habe durch die Aufnahme des Aufsatzes: »Die Nichtexistenz des constitutionellen Jodismus« von Dr. J. *Hermann*, der Tendenz dieses Blattes, welches als Organ einer ärztlichen Corporation die Wahrung der Collegialität vor Allem zu beachten hätte, entgegen gehandelt, muss bemerkt werden, dass keine Redaction das Recht hat, eine Praeventiv-Censur für ihre Mitarbeiter zu handhaben, oder eigenmächtig diesen oder jenen nicht beliebigen Satz zu streichen, dass auch durch den Usus, auszusprechen: die Redaction sei für Form und Inhalt nicht verantwortlich u. s. w. nicht viel erreicht sei. Es bleibt jedem Collegen, welcher sich in irgend welcher Art angegriffen wähnt, unbenommen, zu widerlegen und zu remonstriren, wozu sich die Redaction stets willfährig zeigen wird. Der Herr Einsender jener Erklärung kann sich übrigens persönlich überzeugen, dass die Redaction eine Reihe von Aufsätzen, in welchen persönliche Polemik im Vordergrunde steht, zur Seite gelegt hat, weil deren Veröffentlichung in keiner Beziehung zur Wissenschaft steht. Die Redaction.

Druck von Anton Schweiger in Wien.